Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 228

Revista Española de Cardiología

6000-131. TROPONINA ULTRASENSIBLE EN EL DIAGNÓSTICO DEL DOLOR TORÁCICO: CUESTIÓN DE SENTIDO Y SENSIBILIDAD

Marta Blanco Nuez, José García Salvador, Dámaso Valerón Hernández-Abad, Antonio García Quintana, María del Val Groba Marco, Haridian Mendoza Lemes, Verónica Quevedo Nelson y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: Los enzimas cardíacas constituyen un pilar fundamental en el diagnóstico del SCA. La guía de la Sociedad Europea de Cardiología recomienda el uso de la troponina T ultrasensible (TnTus). El punto de corte para la exclusión de daño miocárdico es = 14ng/L, aunque son diferentes los puntos de corte para el diagnóstico de IAM con la TnTus, siendo 35 o 50 ng/L según el centro.

Objetivos: Comparar la correlación existente entre la TnT y la TnTus en el diagnóstico del SCA, así como los beneficios que se obtienen con el uso de esta última en el subgrupo de pacientes con valores limítrofes de la TnT.

Métodos: Se incluyeron 105 p de forma consecutiva que acudieron al servicio de urgencias entre mayo y octubre de 2011 por dolor torácico. Se realizaron dos determinaciones sucesivas de CK, TnT y TnTus. La edad fue 71,4 años (30-96), varones 61,5%, hipertensos 76,9%, diabéticos 46,2%, dislipémicos 57,7%, fumadores 26%, EAC previa 29,8%, Cr 1,34 mg/dL, Hcto 36,6%, FC 80 lpm y TA 147/77 mmHg al ingreso.

Resultados: Existe una buena correlación entre las determinaciones de TnT y TnTus (r = 0,929, p 0,0001 para las primeras TnT y TnTus y r = 0,674, p 0,0001 para las segundas TnT y TnTus) en aquellos pacientes con TnT = 0,10 ng/mL. Esta correlación se mantuvo incluso con insuficiencia renal. De los 105 p incluidos, 67 p (64%) presentaron un valor de TnT en ambas determinaciones = 0,10 ng/mL, considerado como punto de corte clásico para el diagnóstico de SCA. La TnTus de estos pacientes osciló entre 3-376 ng/L, siendo 40 ng/L para todos aquellos valores de TnT = 0,01 ng/mL. 15 p de este subgrupo fueron sometidos a coronariografía, evidenciándose EAC en 12 de ellos. Usando el punto de corte diagnóstico de IAM de nuestro centro para la TnTus (= 50 ng/L), se observó que el 100% de los cateterismos realizados en el subgrupo de TnTus = 50 ng/L mostraba EAC significativa, y de éstos, el 85,7% mostraba alteraciones en el ECG y dolor torácico típico en el caso restante. En el subgrupo de TnTus 50 ng/L, se realizó coronariografía a 8 p, de los cuales 5 mostraron patología coronaria, en presencia de clínica anginosa y/o alteraciones en el ECG.

Conclusiones: La TnTus incrementa los casos de SCA en pacientes con valores normales de TnT (0,01-0,10 ng/mL), sin embargo, sigue siendo indispensable la clínica y el ECG para el diagnóstico correcto. El valor de TnTus de 50 ng/L parece ser un punto de corte adecuado.

6000-131.tif

Correlación entre los valores de TnT y TnTus.